

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1935

THÈSE

161^{N°}

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE
(Diplôme d'Etat)

PAR

Jean-Louis ANQUETIN

Né le 30 juin 1908 à Paris.

ETUDE
sur les
MUTILATIONS ETHNIQUES

Président : M. TANON, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE MÉDICALE MARCEL VIGNÉ

11 & 13, RUE DE L'ECOLE DE MEDECINE

—
1935

THÈSE
POUR LE DOCTORAT
EN MÉDECINE



Digitized by the Internet Archive
in 2026

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1935

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

Jean-Louis ANQUETIN

Né le 30 juin 1908 à Paris.

ETUDE
sur les
MUTILATIONS ETHNIQUES

Président : M. TANON, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE MÉDICALE MARCEL VIGNÉ

11 & 13, RUE DE L'ECOLE DE MEDECINE

1935

LE DOYEN : G. ROUSSY

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	ROUVIERE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale.....	PROUST.
Physiologie.....	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	Robert DEBRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale.....	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie médicale.....	CLERC.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LOEPER.
Hygiène et médecine préventive.....	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée.....	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie.....	Maurice VILLARET
Clinique médicale	BEZANÇON.
	CARNOT.
	Marcel LABBE.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants	NOBECOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
Clinique chirurgicale.....	CUNEO.
	GOSSET.
	GREGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique.....	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION
Clinique d'accouchements.....	BRINDEAU.
	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie.....	OMBREDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologie.....	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale.....	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique.....	SERGENT.
Clinique de la tuberculose.....	N...
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
	HOVELACQUE.
	MULON.
	OLIVIER.
Professeurs sans chaire	VERNE.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

ALAJOUANINE. Neurologie et Psychiatrie.
 BENARD (Henri) Pathologie médicale.
 BERNARD (E.) Pathologie médicale.
 BOULIN..... Pathologie médicale.
 BROCC..... Pathologie chirurgicale
 BULLIARD..... Histologie.
 CATHALA..... Pathologie médicale.
 CHABROL..... Pathologie médicale.
 CHEVALLIER.. Pathologie médicale.
 DOGNON..... Physique.
 DONZELOT.... Pathologie médicale.
 FEY..... Urologie.
 GALLIARD..... Parasitologie.
 GASTINEL..... Bactériologie.
 GATELLIER... Pathologie chirurgicale
 DE GAUDART D'ALLAINES Pathologie chirurgicale.
 GAYET..... Physiologie.
 GIROUD..... Histologie.
 HAGUENEAU... Pathologie médicale.
 HALPHEN..... Oto-rhino Laryng.
 HAZARD..... Pharmacologie.
 HUGUENIN..... Anatomie pathologique
 JOANNON..... Hygiène.
 LABBE (Henri). Chimie biologique.
 LACOMME..... Obstétrique.
 LANTUEJOL.. Obstétrique.

MM.

LAROCHE (Guy) Pathologie médicale
 LEMAIRE..... Pathologie expérimentale.
 LEVEUF..... Pathologie chirurgicale
 Mlle J. LEVY.. Pharmacologie.
 LEVY-VALENSI Neurologie et Psychiatrie.
 MOREAU..... Pathologie médicale.
 MOULONGUET. Pathologie chirurgicale
 MOUQUIN..... Pathologie médicale.
 OBERLING..... Anatomie pathologique
 PETIT-DUTAILLIS.. Pathologie chirurgicale
 PIEDELIEVRE . Médecine légale.
 PORTES..... Obstétrique.
 QUENU..... Pathologie chirurgicale
 RICHEL..... Physiologie.
 SANNIE..... Chimie biologique.
 SENEQUE..... Pathologie chirurgicale
 SEZARY..... Dermatologie et syphiligraphie.
 TROISIER..... Pathologie expérimentale
 TURPIN..... Pathologie médicale.
 VALLERY-RADOT
 (Pasteur) ... Pathologie médicale.
 VELTER..... Ophtalmologie.
 VIGNES..... Obstétrique.
 WILMOTH..... Pathologie chirurgicale

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE pour le service des examens

MM.

ALGLAVE..... Pathologie chirurgicale
 BUSQUET..... Pharmacologie.
 CHAILLEY-BERT Physiologie.

MM.

LEROUX..... Anatomie pathologique
 NEVEU-LEMAIRE Parasitologie.
 ZIMMERN..... Physique.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE A TITRE PERMANENT

MM.
 ABRAMI Clinique médicale.
 AUBERTIN..... Clinique médicale.
 BRULE Clinique médicale.
 CHIRAY Clinique médicale.
 DUVOIR Clinique médicale.
 HARVIER..... Clinique médicale.
 LIAN Clinique médicale.

MM.
 GUENIOT..... Clinique obstétricale.
 LE LORIER Clinique obstétricale.
 LEVY-SOLAL ... Clinique obstétricale.
 METZGER..... Clinique obstétricale

MM.
 BASSET Clinique chirurgicale.
 CADENAT Clinique chirurgicale.
 HEITZ-BOYER.. Clinique chirurgicale
 MOCQUOT Clinique chirurgicale.
 MOURE Clinique chirurgicale.
 SCHWARTZ Clinique chirurgicale.

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.
 CHAILLEY-BERT, agrégé..... Education Physique.
 FREY..... Stomatologie.
 LEDOUX-LEBARD..... Radiologie clinique.
 WEILL-HALLE Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

In memoriam

A MA MÈRE

A MA SŒUR

A TOUS CEUX QUE J'AFFECTIONNE

A NOTRE PRÉSIDENT DE THÈSE

Monsieur le Professeur TANON
PROFESSEUR D'HYGIÈNE A LA FACULTÉ DE
MÉDECINE
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

*En témoignage de notre profonde
reconnaissance pour l'honneur qu'il
nous a fait en acceptant de présider
notre thèse.*

A MES MAÎTRES
DANS LES HOPITAUX ET A LA FACULTÉ DE
MÉDECINE DE PARIS

INTRODUCTION

Il existe dans la nature des exemples nombreux de privation « volontaire » d'un organe lorsqu'un animal se sent menacé. Le cas le plus connu est celui de la queue du lézard, mais on trouve des auto-amputations analogues dans toutes les classes du règne animal, surtout chez les Crustacés (amputation des pattes de crabes et chez les Insectes. Ces cas, dans lesquels nous ne cherchons pas du tout les origines des diverses coutumes humaines qui font l'objet de notre travail, ne sont aucunement des faits voulus, dans le sens tout au moins que nous donnons à ce mot. Des recherches précises ont montré qu'il s'agit de réflexes purs : l'amputation est déclanchée par une sensation née au niveau des articulations. Ce sont, en quelque sorte, des mutilations biologiques que nous pouvons opposer aux mutilations ethniques envisagées dans ce travail.

Il est cependant possible peut-être de retrouver chez les animaux quelques usages qui se rattachent aux faits humains. Des exemples de cet ordre-là existent

chez les Insectes les plus élevés au point de vue de leur organisation sociale, les divers Hyménoptères dits « sociaux » : abeille, guêpe, fourmis, termites, etc.. On sait que les diverses divisions sociales de ces animaux sont dues à des différences dans leur structure organique ayant entraîné des divergences fonctionnelles. En général, les différences structurales sont héritées, mais parfois elles sont la conséquence de véritables mutilations acquises.

Chez d'autres animaux élevés en organisation, comme les Vertébrés supérieurs, on retrouve également certains faits du même ordre. On connaît, en particulier, le dévouement maternel des Oiseaux et on connaît l'exemple de ces oiseaux polaires qui s'égorgeant pour donner leur sang à boire à leurs petits. Chez les Mammifères, on a relaté plusieurs exemples d'amputation volontaire d'une patte blessée ou prise dans un piège.

* * *

Parmi les faits qui nous occupent dans ce travail, il existe un seul trait d'union qui leur sert aussi de définition, c'est leur caractère *collectif*. Nous n'avons pas tenu compte des mutilations individuelles, exécutées sporadiquement sur la propre initiative d'une personne. Nous avons ainsi écarté toute mutilation volontaire pathomimique soit qu'elle se manifeste

au cours d'un état mental pathologique, soit qu'elle ait pour but un avantage matériel (échapper au service militaire, obtention d'une pension, etc..).

Nous entendons par mutilation ethnique toute modification volontaire de la configuration extérieure des individus, se pratiquant systématiquement dans un ou plusieurs groupements humains. Nous avons commencé par montrer l'extension énorme de ces procédés parmi les divers peuples, aussi bien dans le temps que dans l'espace. Notre époque représente certainement une période de régression et un grand nombre de mutilations appartiennent désormais à l'Histoire, à moins qu'on ne les voie un jour disparaître. Les mutilations possèdent, en effet, une grande force de tradition, puisée dans un passé remontant à de nombreux millénaires.

Dans les chapitres suivants (II, III et IV) nous avons envisagé rapidement les principales mutilations connues : tout d'abord les mutilations osseuses et dentaires, puis celles des parties molles et enfin les mutilations génitales, les plus répandues de toutes.

Après cette étude analytique, nous envisageons la signification des mutilations. Dans nombre de cas, on en est réduit encore à des hypothèses et l'explication de ces faits ancestraux échappe complètement à notre logique de civilisés. Nous avons distingué schématiquement des mutilations d'ordre

magique ou religieux (chapitre V), la mutilation-punition des prisonniers de guerre et des criminels (chapitre VI) et la mutilation utilitaire, en vue de créer une catégorie spéciale d'individus (chapitre VII).

Nous avons terminé notre travail en insistant sur la signification médicale et hygiénique de ces mutilations. Elles présentent, en effet, d'une part des avantages (on a même tenté d'en interpréter les origines en se basant sur certains de leurs avantages), d'autre part, et surtout, des inconvénients parfois extrêmement graves. Nous pensons qu'à ce point de vue, la connaissance des mutilations ethniques ne présente pas seulement un intérêt théorique mais possède aussi une importance pratique pour le médecin susceptible de les rencontrer.

CHAPITRE PREMIER

GENERALITE DES MUTILATIONS ETHNIQUE

On a peut-être tendance à considérer les mutilations ethniques comme des faits exceptionnels cantonnés à quelques peuples sauvages et qui sont en train de disparaître. En réalité, il s'agit d'un usage humain extrêmement répandu sans doute depuis les débuts de l'humanité et qui reste encore actuellement très général. Il suffit de songer que le nombre d'individus ayant subi la circoncision est évalué à 200.000.000 sur les trois milliards d'hommes qui vivent sur la terre. Ajoutons à cela d'autres mutilations répandues depuis les déformations corporelles graves jusqu'au simple fait d'avoir les oreilles perforées ou d'être tatoué et on trouvera très facilement qu'au moins un quart de l'humanité a subi une mutilation plus ou moins marquée. Et encore, répétons-le, nous vivons une époque de régression.

En effet, ces mutilations semblaient bien plus répandues autrefois ainsi qu'en témoignent les documents historiques et même certaines découvertes préhistoriques. Il est à peu près certain que l'homme de la préhistoire connaissait déjà certaines mutilations osseuses : trépanations, T syncipital, incisures dentaires, etc. Certains auteurs veulent même avoir constaté parmi les instruments de pierre de formes diverses des couteaux ayant servi à la circoncision, mais ceci est beaucoup plus discutable. Dès l'aube de l'histoire, les documents abondent sur la fréquence et l'importance des mutilations pratiquées dans les groupements humains. Nous y reviendrons plus loin.

Les ethnologistes classent les mutilations parmi les faits qui caractérisent une civilisation. La coexistence de certaines mutilations dans des groupements géographiquement éloignés les uns des autres constitue un argument en faveur d'une certaine communauté d'origine ou tout au moins d'un contact plus ou moins prolongé dans le passé. Les mutilations apparaîtraient donc avec les commencements de la civilisation, puis diminueraient avec les progrès de celle-ci.

Actuellement, parmi les populations primitives, un grand nombre de ces mutilations sont très répandues. Certaines d'entre elles peuvent rivaliser en cruauté et en laideur avec celles que nous apprend l'étude

du passé. On aurait tort de croire cependant que la civilisation occidentale en est dépourvue. Sans parler de la circoncision, on note parmi les peuples de la plus grande culture des mutilations de l'oreille, des pieds, du thorax qui, pour n'être que la conséquence de certains usages vestimentaires, n'en sont pas moins des mutilations. La mise en vigueur récente de certaines lois de stérilisation va encore consacrer une nouvelle catégorie de mutilations. On voudrait présenter celles-ci comme des applications de la science, mais il est facile, au contraire, d'y retrouver la survivance et la renaissance de coutumes fort anciennes.

Les mutilations ethniques appartiennent donc à ce fond commun de l'humanité, comparables aux faits de folklore qui alimentent encore, sans qu'on s'en rende compte, les littératures les plus raffinées.

CHAPITRE II

MUTILATIONS OSSEUSES ET DENTAIRES

Il semble qu'une certaine catégorie de mutilations étaient destinées à persister indéfiniment et il n'est pas étonnant dans ces cas-là, qu'on ait tenté de les imprimer aux tissus les plus résistants. C'est ainsi qu'on connaît de nombreux exemples de mutilations portant sur les os, les dents, etc.

Parmi les plus anciennes mutilations osseuses, on connaît les trépanations et l'incrustation des os du crâne appelée le T syncipital. On trouve en effet trace de ces opérations sur des crânes de l'homme du néanderthal et surtout plus tard chez l'homme de *l'âge du renne*. On a beaucoup discuté sur la signification véritable des trépanations. Pour certains (Lecène), il s'agirait de véritables opérations chirurgicales exécutées dans un but thérapeutique, mais cet avis semble bien peu conforme à la mentalité primitive. Les ethnologues ont retrouvé l'usage de la

trépanation chez certains peuples primitifs actuels, en particulier chez les Mélanésien (Rivet). Dans ce cas, la trépanation est exécutée comme une sorte de cérémonie de purification ou quelquefois même fait partie du rite de l'initiation (Frazer, Webster). Nous reviendrons plus loin sur ces explications. Notons en attendant que nombre de ces trépanés réchappent de cette opération terrible exécutée dans les conditions d'asepsie que l'on soupçonne.

La pratique du T syncipital a été retrouvée également chez certaines tribus de l'Afrique du Nord et de l'Afrique Centrale; elle aurait la signification d'un rite d'initiation pour l'entrée dans les sociétés secrètes (Webster).

Des mutilations directes de la colonne vertébrale ne semblent pas avoir été signalées. On connaît une singulière modification de structure indirecte de la colonne cervicale chez les femmes de certaines tribus de Birmanie. Ces femmes sont condamnées à porter un nombre successivement croissant d'anneaux autour du cou. De cette façon, leur cou s'allonge démesurément et, comme des examens radiographiques l'ont montré, le nombre de leurs vertèbres cervicales peut augmenter jusqu'à 10 ou même 12 (Deniker).

Les mutilations des membres, sous forme d'amputations et de désarticulations semblent avoir été pratiquées dès la plus haute antiquité. On sait que les

Assyriens coupaient le bras droit de leurs prisonniers de guerre pour les punir, en quelque sorte, « par où ils avaient péché ». Cette coutume existe encore dans certains pays d'Afrique et de l'Amérique du Sud. L'amputation des phalanges en signe de deuil est encore largement pratiquée chez les Australiens, les Polynésiens et les Indiens de l'Amérique du Sud. Cet usage constitue même un caractère culturel commun entre les Australiens et certaines races américaines, ayant permis à Rivet d'assigner une origine commune à ces peuples.

Toutes ces interventions chirurgicales sont pratiquées évidemment avec un minimum de précautions. En guise de pansement, on applique généralement de la bouse de vache, des toiles d'araignées, des onguents confectionnés avec les composés les plus hétéroclites. Aussi, y a-t-il généralement une infection avec suppuration et c'est cette dernière qui assure la fermeture des plaies.

Les mutilations dentaires comptent également parmi les plus fréquentes. On en a retrouvé sur des crânes préhistoriques. La mutilation la plus simple est l'arrachement d'une dent. Dans la mentalité primitive, la parcelle la plus minime du corps peut symboliser le tout ou même seulement l'âme ou l'esprit. Aussi, l'arrachement de la dent joue, dans les cérémonies d'initiation, le rôle de la perte d'une première

personnalité qui devra être remplacée par la personnalité nouvelle que confère l'initiation. Cette interprétation est confirmée par le fait qu'une dent perdue accidentellement est en général soigneusement conservée, car, tombée entre les mains d'un sorcier, elle pourrait constituer l'origine d'un envoûtement.

En dehors de l'arrachement, on observe des incrustations, des incisures en dents de scie dont les formes caractérisent assez bien un groupement ethnique. Nous ne pouvons mentionner ici qu'incidemment les déformations pathologiques dentaires consécutives à l'abus de certaines substances mâchées, en particulier du bétel. Tout au plus pourrait-on considérer ces cas comme des stigmates ethniques indirects, l'usage de mâcher le bétel étant localisé à certains peuples de l'Indonésie.

CHAPITRE III

MUTILATIONS DES PARTIES MOLLES

Nous laissons de côté dans ce chapitre toutes les mutilations qui se rapportent aux organes génitaux et nous nous occuperons uniquement de celles qui portent sur les parties molles, les téguments et les phanères de la tête, du thorax et des membres. Nous ne pensons d'ailleurs pas donner ici toutes les variétés de mutilations dont la liste seule serait très longue, nous nous bornerons à la description des principales d'entre elles.

Au niveau de la tête, on connaît des déformations des oreilles. Dans l'antiquité, la section des oreilles constituait un supplice réservé à certains délits; l'usage a persisté encore en Orient. On pratique également des incisions des lobules de l'oreille. Les mutilations des lèvres sont plus connues. On a décrit surtout deux catégories : l'agrandissement démesuré des lèvres chez les négresses à plateaux et l'incision des

commissures buccales ayant pour effet l'agrandissement de l'ouverture de la bouche. Les négresses à plateaux sont habituées dès leur enfance à porter des sortes de sébiles insérées dans les lèvres. On augmente progressivement les dimensions des plateaux jusqu'à arriver parfois à des déformations monstrueuses. Ces femmes peuvent enlever leurs plateaux et leurs lèvres pendent alors complètement flasques autour d'une bouche considérablement agrandie et complètement édentée. On a décrit (cité par Deniker) des infections et même des tumeurs fréquentes se développant sur ces lambeaux de peau que sont devenues les lèvres.

Chez les femmes, les mutilations du thorax se portent surtout sur les seins. On sait que les Amazones de l'antiquité se faisaient brûler le sein droit pour pouvoir tenir l'arc. On ignore d'ailleurs quelle foi on peut ajouter à cette légende relatée par Hérodote. Chez les primitifs actuels on n'a pas constaté de destruction des mamelles. Les déformations les plus connues consistent en un allongement du sein. Les femmes Hottentotes peuvent rabattre leurs mamelles dans le dos pour allaiter leur enfant qu'elles portent attaché à leur cou. Cet allongement paraît être la conséquence de tiraillements répétés.

Au niveau des membres, les mutilations des parties molles consistent surtout en ligatures. On cons-

tate ces ligatures autour du bras, de l'avant-bras, du mollet, etc. Elles sont pratiquées soit à l'aide de grosses cordes, soit par des anneaux inamovibles.

En dehors des parties molles proprement dites, il convient de mentionner les mutilations de la peau et de ses phanères. La peau peut être le siège d'incisions, de scarifications et de tatouages. Nous pensons que ces derniers peuvent être considérés comme des mutilations étant donné leur caractère définitif. On constate une infinie variété de ces mutilations cutanées. Leur forme est généralement caractéristique pour une tribu donnée. En Afrique du Nord, on reconnaît aisément les divers groupements ethniques d'après leur tatouage. Les scarifications décrivent souvent des stries le long du thorax, de l'abdomen ou autour des membres.

Nous n'insisterons pas sur les diverses modifications des phanères qui sont temporaires : mais dans un même peuple, la coiffure, la disposition du système pileux sont généralement les mêmes. Sans parler de mutilations, notons que chez certaines populations, les prêtres, les rois et leur famille n'ont pas le droit de se couper ni les cheveux, ni les ongles, toute parcelle de leur corps étant considérée comme sacrée.

CHAPITRE IV

MUTILATIONS GENITALES

Les organes génitaux constituent le lieu d'élection des diverses mutilations ethniques. Les mutilations de ces organes se retrouvent sous diverses formes dans tous les peuples et à toutes les époques de l'histoire. Bien qu'elles n'existent pas chez les peuples occidentaux, leur usage perdu se retrouve encore dans de nombreux mythes et même le célibat des prêtres catholiques a été interprété comme un vestige de la castration des prêtres de diverses religions de l'antiquité. Nous reprendrons plus loin les diverses catégories de mutilations selon leur signification. Nous nous contenterons d'en faire ici une étude anatomique.

* * *

Chez l'homme, la mutilation peut affecter des formes extrêmement variées, depuis l'émasculation complète jusqu'à une simple incision du prépuce.

L'émasculation complète, comprenant la castration et l'ablation du pénis a été, et est encore pratiquée dans certaines sectes religieuses (les Skoptzy russes). La section de la verge a été appliquée comme mesure pénale contre les adultères. La mutilation la plus souvent pratiquée est la castration. Dans l'antiquité, les prêtres de nombreuses religions étaient châtrés et cet usage pouvait s'étendre même aux fidèles (culte d'Atys). Actuellement encore, dans certaines peuplades africaines, le sorcier ou le roi sont castrés. Au début du christianisme, pendant cette période trouble, riche en hérésies diverses qui précède la fixation des dogmes, la castration est devenue une véritable manie contre laquelle l'Eglise a été obligée de réagir énergiquement en refusant l'ordination aux prêtres châtrés. On reviendra plus loin sur les castrations utilitaires en ce qui concerne les eunuques, les chanteurs de la Chapelle Sixtine, etc

A un degré moindre, on trouve la castration unilatérale. Chez les Hottentots, elle est pratiquée pour prévenir les grossesses gémellaires. Dans d'autres peuples, l'ablation d'un testicule est pratiquée systématiquement comme cérémonie d'initiation. Dans cet ordre d'idées, on sait que pendant longtemps la cure radicale des hernies était accompagnée de castration. Ambroise Paré fut le premier à protester énergiquement contre cette mutilation inutile.

Bien plus répandues sont les mutilations de la verge. Par ordre de gravité décroissante on a décrit : l'incision de l'urètre pénien sur toute sa longueur, l'incision seulement au niveau du périnée, l'insertion de baguettes métalliques dans le gland, la circoncision, l'incision du prépuce et enfin la section simple du frein.

Les incisions larges de l'urètre ont été observées chez certains peuples d'Australie. Elles ont été interprétées comme une mesure anticonceptionnelle car chez les individus ainsi opérés le sperme s'écoule hors du vagin au moment du coït. Cependant, il semble bien que ces peuples ne connaissent pas le mécanisme de la fécondation (Fehlinger) ; ils ne peuvent donc pas avoir ordonné cette pratique dans le but de l'empêcher.

L'insertion des baguettes métalliques appelées palang, utang, etc, a été observée chez divers peuples indonésiens. Voilà comment cette opération est décrite par Nieuwenhuis : « Tout d'abord on vide le gland de son sang en comprimant la verge entre deux bambous. A chaque baguette de bambou se trouvent l'un en face de l'autre deux orifices par lesquels on peut enfoncer une tige métallique pointue au moment où le gland est devenu moins sensible ; autrefois, on utilisait des tiges de bambou. Puis on enlève les baguettes de bambou et la tige de cuivre reste fixée dans le gland, attachée avec une ficelle, jusqu'au

moment où la plaie est guérie. Plus tard, on remplace la tige pointue par une autre qui sera portée constamment. Ce n'est qu'à l'occasion de travaux fatigants que la tige métallique est remplacée par une baguette de bois ».

Les notabilités de la tribu ont le droit de porter une seconde baguette placée perpendiculairement à la première. La signification de cette coutume est très discutée. Certains ont prétendu qu'elle était destinée à accroître l'orgasme féminin, d'autres encore croient qu'elle a pour but d'empêcher les rapports homosexuels, dont cette population est coutumière.

La circoncision est la mutilation la plus répandue. Son extension comprend tous les fidèles de l'Islam, les Israélites, nombreux peuples africains et australiens, etc. Dans la plupart des cas, elle est pratiquée sur l'enfant jeune, dans les mois qui suivent la naissance. Parfois cependant, on fait la circoncision chez l'adolescent ou même chez l'homme adulte, au cours de diverses cérémonies d'initiation. On pratique une véritable anesthésie à l'aide d'un breuvage enivrant ou hypnotique.

L'incision du prépuce constitue un succédané de la circoncision, en usage en Australie. La section du frein a été observé chez les Indiens de l'Amérique du Sud. La circoncision se pratique encore dans certaines peuplades d'Afrique Equatoriale, et M. le médecin-

colonel Muraz a consacré quelques articles à ce sujet, après d'autres d'ailleurs, et pris un film très curieux de l'opération qui a été passé au Cours des grandes endémies à la Faculté de médecine (chaire d'hygiène).

* * *

Les mutilations génitales de la femme, tout en étant moins fréquentes que celles de l'homme, sont encore assez répandues. On y observe également des degrés divers dans la mutilation. La plus étendue parmi celles-ci est l'ablation complète des grandes lèvres et d'une partie du mont de Vénus, pratiquée chez certains peuples d'Afrique occidentale. Il résulte de cette opération, une vaste plaie béante que l'on panse avec des excréments d'animaux. Pour que l'orifice urétral ne s'oblitére pas, on y applique un petit tuyau. Au moment du mariage, on ouvre la vulve ainsi fermée et lors de l'accouchement l'ouverture est encore aggrandie. Après la délivrance, on referme la vulve en avivant les bords de la plaie (Bartels).

A un degré moindre, on pratique simplement l'excision du clitoris ou même seulement celle d'une partie du capuchon clitoridien. Une curieuse déformation des organes génitaux féminins consiste en l'allongement des petites lèvres, observé chez les Hot-tentotes.

CHAPITRE V

SIGNIFICATION MAGIQUE ET RELIGIEUSE DES MUTILATIONS

Nous avons vu, en envisageant l'étude descriptive des diverses mutilations que de nombreuses explications ont été tentées, applicables, les unes à un ensemble de faits, les autres à certaines mutilations isolées. Presque toutes les explications tombent sous le coup d'une même critique qui est de les juger de notre point de vue rationaliste. Non pas que les Indigènes eux-mêmes sachent exactement la signification des mutilations qu'ils subissent. Leur institution se perd généralement dans la nuit des temps et on les pratique aveuglément comme on pratique tous les rites religieux, sans le moins du monde se préoccuper de leur raison d'être.

Les travaux de Lévy-Bruhl, appuyés en partie sur ceux de Taylor, de Frazer, etc, nous montrent bien jusqu'à quel point les préoccupations des primitifs sont différentes des nôtres. Le comportement d'un

individu appartenant à une population primitive est réglé dans ses moindres détails par des lois strictes et immuables. Ces lois varient à l'infini suivant les peuples considérés et il est extrêmement difficile d'en dégager quelques points généraux. D'après Taylor, c'est avant tout une conception animiste du monde qui caractérise la mentalité primitive. La nature, les phénomènes atmosphériques, les objets inanimés sont remplis d'esprits mauvais ou favorables. Les gestes les plus essentiels ont pour but de se concilier ces esprits.

Lévy-Bruhl a trouvé cette conception un peu simpliste et a montré la plus grande complexité des faits. Il n'en reste pas moins vrai que la vie entière des peuples primitifs est régie par la magie ou à un degré plus évolué par la religion, toutes deux représentant l'art de se concilier les bons esprits, de forcer les mauvais et d'obtenir ainsi divers dons de la nature.

Les pratiques d'une même magie et d'une même religion créent une communauté entre les hommes. A un premier degré, cette communauté est en même temps géographique, économique, militaire, etc et constitue la tribu. Secondairement, elle peut devenir une communauté purement spirituelle et constitue alors la société secrète. L'importance de celle-ci paraît considérable dans la vie des primitifs, comme aussi du reste dans celle de nombreuses civilisations évoluées.

Il semble bien qu'il était et il est encore de règle de lier l'accès d'une communauté mystique à certains rites d'initiation. En général, l'initiation est pratiquée dès que l'individu a atteint un certain âge qui est habituellement celui de la puberté.

« Pendant la longue période qui va le plus souvent de la première enfance à la puberté — dit Lévy-Bruhl — ou du moins à l'initiation, les enfants qui grandissent sont laissés à peu près entièrement à leurs mères. Les hommes ne s'occupent pas des filles, et ne s'inquiètent des garçons que pour leur apprendre, sous forme de jeu, ce qui sera plus tard leur occupation sérieuse : la fabrication et le maniement des armes et des outils. Aussi bien ces enfants, très aimés d'ailleurs et très gâtés, ne sont pas encore des membres *parfaits* du groupe social... Pour que l'enfant arrive à l'état d'homme *parfait*, il ne suffit pas qu'il devienne pubère et adulte. La maturité de son corps est une condition nécessaire, mais non suffisante. Ce n'est même pas la condition essentielle. Ce qui importe le plus, ici comme ailleurs, conformément à l'orientation de la mentalité prélogique, ce sont les éléments mystiques, ce sont les opérations, pratiques, rites, cérémonies, qui auront pour effet de faire participer les jeunes gens à l'essence même du totem ou de la tribu ».

De nombreux exemples montrent en effet que

l'adulte non initié joue le rôle d'une sorte de paria. Il ne peut se marier, ses enfants sont tués, il ne peut participer aux jeux et occupations des hommes : il est assimilé aux femmes et aux enfants.

Etant donnée l'importance de l'initiation, il est normal que celle-ci soit marquée sur l'individu d'une façon indélébile. Un grand nombre de mutilations ethniques constituent en effet une sorte de marque, distinguant nettement l'initié du non initié. Ceci explique également le caractère douloureux et cruel de certaines mutilations. Elles devaient être supportées sans un cri, sans même une grimace, sous peine de voir l'initiation s'annuler. Cette annulation est même parfois suivie de mise à mort.

Les mutilations faisant partie des rites d'initiation sont surtout la circonsion et ses succédanés, les scarifications, tatouages, etc.

D'autres mutilations ethniques se pratiquent pour des raisons magiques. Frazer a insisté sur l'idée du mariage mystique, très répandu dans diverses religions. Or, l'individu marié à une divinité était marqué et devenait tabou pour les mortels. Les Grecs pratiquaient la défloration des filles consacrées à certains cultes à l'aide d'un instrument de bois ou de métal. Pour les hommes, un tel mariage devait conduire à la castration.

Les mutilations pouvaient faire partie également

d'un des rites de purification. Le mauvais esprit étant localisé dans une partie de l'individu, cette partie extirpée, l'homme était purifié. Parfois même, selon la conception du bouc émissaire de Frazer, la mutilation d'un homme pouvait sauver tout le peuple.

En dehors de toute question magique, les mutilations pouvaient jouer simplement le rôle de signe de reconnaissance entre membres d'une même confrérie, d'une même société secrète. Ce sont surtout les tatouages qui jouaient ce rôle. En somme, les primitifs inscrivaient sur leur corps les signes distinctifs que nous portons sur nos vêtements ou dans nos gestes. Ainsi, les caractères des mutilations pouvaient servir à distinguer les diverses divisions sociales d'un même peuple.

Cette signification pratique n'est d'ailleurs qu'une conséquence. Le fait primitif est toujours d'ordre religieux ou magique.

CHAPITRE VI

LES PUNITIONS PAR MUTILATIONS

Les diverses mutilations infligées aux captifs faits pendant les guerres comme aux criminels, en guise de châtiments, ont été fort répandues pendant l'antiquité et sont loin d'être disparues actuellement. Les raisons de ces mutilations sont sans doute multiples, et il faut les chercher dans les règles obscures qui dictaient à l'homme la justice élémentaire.

Il y a d'abord le désir de punir par où l'on a péché. Nous avons déjà dit qu'on coupait le bras droit des prisonniers de guerre, qu'on châtrait l'homme adultère, etc. Pendant le moyen-âge même les diffamateurs et les traîtres eurent souvent la langue coupée. La loi du talion dictait également la punition du viol par la section de la verge dans l'Egypte pharaonique.

La loi du talion se complique dans un grand nombre de cas par une sorte de symbolisme que nous ne connaissons pas complètement. Ainsi, dans beaucoup

de pays de l'antiquité, les adultères eurent le nez coupé, les voleurs, l'oreille, etc..

Les mutilations les plus fréquentes concernent toujours les organes génitaux car la castration ou l'ablation de la verge prive l'homme de ses attributs virils symbolisant sa force et sa dignité. Les mutilations génitales étaient pratiquées sur les prisonniers vivants comme aussi sur les cadavres.

L'émasculature préalable constituait dans maints pays, et particulier en Chine, une sorte d'aggravation de la peine capitale.

En temps de guerre, les phallus arrachés aux ennemis constituent souvent une sorte de trophée. Les Egyptiens pratiquaient une sorte de recensement des phallus dont le nombre mesurait l'importance de la victoire remportée. Chez les Egyptiens, des monuments en forme de phallus devenaient ainsi un symbole de victoire. Les esclaves étaient souvent châtrés ou mutilés chez les Egyptiens puisque c'étaient généralement des prisonniers de guerre. Il est bien possible que c'est dans ce fait qu'il faut chercher l'origine de l'institution des serviteurs châtrés, des eunuques, si répandue en Orient.

La mutilation des cadavres et la castration des prisonniers est encore un usage extrêmement courant. En Afrique du Nord, on sait que cela se pratique couramment. Cette coutume peut même reparaître dans

les pays dits civilisés excités par la passion de la guerre. Demarquay a décrit la mutilation des soldats italiens par les Abyssins. Par une incision très large, on enlève en bloc tous les organes génitaux, puis on verse sur la plaie du beurre bouillant, ce qui semble avoir pour effet de désinfecter la plaie puisque 40 % des individus ainsi mutilés réchappent à leurs blessures.

Les pénis coupés constituent encore actuellement des trophées souvent indispensables pour que le jeune guerrier puisse se marier. On fait dessécher ces organes et on les accroche devant sa porte.

CHAPITRE VII

LA MUTILATION UTILITAIRE

La pratique si répandue de la castration créait une catégorie nombreuse d'individus qui ont trouvé leur utilité dans les sociétés antiques et dont l'usage persiste encore en Orient. L'eunuchisme existe en tant qu'institution depuis plusieurs millénaires. Ses origines, comme nous l'avons dit, doivent être cherchées dans la coutume de castrer les prisonniers de guerre. Puis cet usage s'étendit aux esclaves et on a fini par s'apercevoir des avantages que présentait cet état à certains points de vue.

Une première catégorie d'eunuques servait pour l'homosexualité largement répandue dans l'Orient antique et actuel. La régression de certains caractères mâles chez les castrats les rendait particulièrement aptes à l'homosexualité en leur donnant une sorte de charme équivoque. A en croire les auteurs de l'antiquité, les femmes elles-mêmes appréciaient souvent

les eunuques qui présentaient parfois des possibilités de coït, sans les risques qui y sont attachés habituellement.

Les eunuques ont été utilisés comme gardiens de gynécée et leur présence y était fort bien tolérée par le maître, bien qu'il y ait eu un grand nombre de faux eunuques ou surtout des eunuques incomplets.

On sait que le théâtre antique n'utilisait que des hommes. Or, les rôles des femmes étaient souvent tenus par des eunuques. Les comédiens et les chanteurs castrés constituaient une classe particulière des eunuques. Ils n'étaient d'ailleurs souvent châtrés qu'incomplètement. L'usage des chanteurs eunuques se prolongea en Occident presque jusqu'à nos jours. Dès les débuts de la chrétienté, les castrats remplacent les femmes dans les chœurs des Eglises qui sont interdits à toute personne de sexe féminin.

D'ailleurs les souverains eux-mêmes et des personnes privées attachaient à leur cour des artistes castrés dont certains ont acquis une juste célébrité.

Parmi les eunuques on distinguait plusieurs catégories. Il y a tout d'abord ceux qui présentent le maximum de garantie au point de vue du non fonctionnement sexuel car leurs organes génitaux externes ont été enlevés en bloc.

Puis il y a les castrés simples dont les possibilités sont fonction de l'âge auquel ils ont subi l'ablation

des testicules. Dans une troisième catégorie, les sujets ont subi seulement le bistournage. Celui-ci n'a parfois comme résultat que l'oblitération des canaux déférents avec conservation des caractères sexuels secondaires et des possibilités d'érection.

Dans une dernière catégorie de cas, surtout observée dans la Rome antique, il s'agissait simplement de l'infibulation, analogue à la transfixion du gland que nous avons vue plus haut. Cette mutilation avait simplement pour résultat de ménager les forces de l'individu, rendant impossibles aussi bien les rapports sexuels que la masturbation.

Parmi les mutilations utilitaires, on pourrait mentionner encore, les déformations des seins constatées dans certaines tribus africaines, permettant de nourrir son enfant, en quelque sorte à distance.

Nombreux sont les cas qui ont reçu une explication utilitaire, mais il s'agit, à notre avis, d'explication faite dans un esprit différent de celui qui a vu naître la coutume.

CHAPITRE VIII

SIGNIFICATION MEDICALE ET HYGIENIQUE DES MUTILATIONS

On a tenté de donner à certaines mutilations la valeur d'un précepte hygiénique. Il nous semble, d'accord en cela avec la plupart des auteurs, que ces explications n'ont que la valeur d'une justification posthume et ne correspondent pas du tout à la véritable signification des faits.

La mutilation la plus discutée, dans cet ordre d'idées, est la circoncision. On a pensé que le but de cette opération était de constituer une mesure préventive contre les maladies vénériennes. La circoncision éviterait dans la blennorrhagie, les complications comme le phimosis et, en augmentant la résistance du gland, elle le rendrait réfractaire à la pénétration du tréponème.

Or, il n'est nullement prouvé que les circoncis résistent mieux à la contagion syphilitique que les

individus pourvus de prépuce. Même l'absence de phimosis ne peut être comprise comme un avantage réel puisque le paraphimosis reste toujours possible chez ces individus.

Il est possible, par contre, que la circoncision en diminuant la sensibilité du gland permette le prolongement du coït. La diminution de la sensibilité a été donnée comme cause de l'excision du clitoris chez les filles. En les rendant insensibles on conserverait mieux leur fidélité. Il s'agit là encore d'une hypothèse, dénuée de toute base.

Il convient de discuter également la valeur anticonceptionnelle de certaines mutilations. Nous avons déjà dit à propos de cette sorte d'hypospadias artificielle dont les Australiens sont coutumiers que la valeur anticonceptionnelle du procédé est peu probable. On a prétendu la même chose concernant la castration dans certaines sectes, en particulier chez les Skoptzy. L'idée de diminuer le nombre des hommes ne semble être qu'indirecte chez ces sectes. La castration symbolise tout simplement l'union avec Dieu et le mépris des biens terrestres, c'est une forme du mariage mystique. Elle peut entraîner secondairement le désir d'épargner la vie terrestre aux générations futures.

* * *

Les mutilations effectuées dans un but thérapeutique sont assez rares. D'une façon indirecte notons la castration qui accompagnait autrefois régulièrement la cure herniaire. Les mutilations *médicales* deviennent plus fréquentes si l'on veut bien attribuer à ce mot le sens magique qu'il possède chez les primitifs. Les rites de purification constituaient des procédés de thérapeutique. La plupart des maladies étant dues à l'intervention des mauvais esprits, il fallait purifier le corps des malades et la purification amenait la guérison. Or, nous avons vu que la purification se faisait souvent à l'aide de l'ablation d'une parcelle du corps dans laquelle on croyait matérialiser le mal.

La castration a eu les indications les plus fantaisistes pendant l'antiquité et le moyen-âge (Millant). Nous n'y insistons pas, ces procédés n'ayant jamais pris une extension véritable.

* * *

Le dernier point à considérer est la mutilation considérée comme telle avec toutes ses difficultés chirurgicales et tous les inconvénients qu'elle peut présenter. On est étonné à juste titre des opérations souvent très compliquées que présentent ces mutila-

tions. La science chirurgicale des sociétés primitives est d'ailleurs considérable et l'état dans lequel se trouvait la chirurgie il y a un siècle est notablement inférieur à celui de certaines tribus dites sauvages. Ces peuples connaissent l'anesthésie, l'antiseptie et même l'asepsie, les divers moyens d'union par première et deuxième intention, etc..

Il est vrai que dans d'autres cas, les mutilations se font dans de bien moins bonnes conditions. On s'abstient de l'anesthésie soit parce que l'on ne la connaît pas, soit pour faire de la douleur une véritable épreuve de courage. Non seulement il n'y a pas d'antiseptie, mais on pratique des pansements avec des corps de haute septicité. Aussi, y a-t-il une très forte mortalité dans ces cas-là.

Justement, le médecin vivant dans les colonies peut être appelé à voir de tels cas et il n'est pas inutile alors qu'il connaisse la possibilité de mutilations parfois affreuses dont certains peuples sont coutumiers. Ainsi on a vu des erreurs attribuant à un geste criminel ce qui n'était qu'une habitude banale. Notre but dans ce travail était de faire connaître au médecin les principales de ces mutilations et leur signification.

CONCLUSIONS

1° Les diverses mutilations ethniques constituent des coutumes extrêmement étendues aussi bien dans le temps que dans l'espace. Leur connaissance présente un certain intérêt au point de vue historique, ethnologique et également médical.

2° On a étudié parmi les mutilations osseuses et vertébrales : la trépanation, le T syncipital, l'allongement artificiel de la colonne cervicale, les amputations et les mutilations dentaires.

3° Parmi les mutilations des parties molles, les plus fréquentes sont celles des lèvres, des seins et des masses musculaires des membres. Les téguments peuvent être le siège d'incisions, de scarifications ou de tatouage.

4° Ce sont les mutilations génitales qui sont les plus répandues. Chez l'homme, ses principales formes sont les suivantes : ablation complète des organes génitaux externes, castration, résection du pénis, l'insertion de baguettes dans le gland, l'infibulation, la circoncision, l'incision du prépuce et la section du frein. Chez les femmes, on observe l'excision des

grandes lèvres, l'excision du clitoris et l'allongement des petites lèvres.

5° L'explication de ces faits est encore fort obscure. La plupart des mutilations semblent avoir une signification mystique et religieuse ; leur signification pénale et utilitaire ne semble que secondaire. Les mutilations faisaient partie des rites de purification et d'initiation.

6° Au point de vue médical, nous avons discuté les avantages assez illusoires de certaines mutilations et surtout leurs inconvénients que le médecin doit connaître.

Vu, le Doyen :
ROUSSY.

Vu, le Président,
TANON.

Vu et permis d'imprimer
Le Recteur de l'Académie de Paris,
CHARLÉTY.

BIBLIOGRAPHIE

Demarquay. — *Maladies chirurgicales du pénis*, Paris, 1877.

Fehlinger. — *Das Geschlechtsleben der Naturvölker*, Leipzig, 1921.

Frazer (J.G.). — *Le rameau d'or*, Paris, 1924.

Lévy-Bruhl. — *Les fonctions mentales dans les sociétés inférieures*, Paris, 1910.

Millant. — *Les eunuques à travers les âges*, Paris, 1908.

Nieuwenhuis. — *Quer durch Borneo*, Leyde, 1904.

Rivet. — « Les Océaniens », *Journal asiatique*, avril-juin, 1933.

Taylor. — *Primitive culture*, London, 1899.

Webster. — *Primitive secret societies*, 1905.

Imp. F. BOISSEAU, 34, rue du Taur — Toulouse

